VUES GÉNÉRALES N° 139.

SUR

LE CANCER,

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 23 juin 1819, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR JEAN-CASIMIR LEMERCIER, de Craon,

Département de la Mayenne.

Principiis obsta; serò medicina paratur,
Cùm mala per longas invaluêre moras.
OVID.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1819.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS, *Examinateur.*
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT, *Examinateur.*
M. PELLETAN.
M. PERCY, *Président.*
M. PINEL, *Examinateur.*
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND, *Examinateur.*
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX, *Examinateur.*
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.
M. BÉCLARD.
M. MARJOLIN.
M. ORFILA.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MON PÈRE

ET DE MON AÏEUL;

A MA MÈRE.

LEUR FILS RECONNAISSANT

J. C. LEMERCIER

INTRODUCTION.

Si, dans le nombre désespérant de maladies auxquelles se trouvent en proie les malheureux mortels, il en est une qui, par sa fréquence et ses tristes conséquences, mérite surtout l'attention des pathologistes, c'est assurément le cancer. Tous les auteurs en effet qui, depuis *Hippocrate* inclusivement, nous ont laissé des traités généraux sur l'art de guérir, y ont donné place à l'histoire de cette terrible maladie; et, comme il est vrai que l'horreur qu'inspire un objet ajoute toujours de l'énergie à la description qu'on en fait, il ne faut pas s'étonner que le cancer ait été dépeint sous des couleurs qui nous retracent de la manière la plus effrayante toute l'étendue et l'intensité de ses ravages.

Mais si, après la lecture des ouvrages anciens, et même des modernes, voulant fixer ses idées sur l'affection cancéreuse, c'est alors qu'embarrassé, désespéré d'un chaos d'hypothèses toutes plus incohérentes les unes que les autres, principalement sur la nature, l'hérédité, la contagion, les causes diverses de cette maladie, etc., le médecin physiologiste, pour obtenir une connaissance exacte de ce qui fait l'objet de son travail, s'en rapportera au seul tableau de la nature, s'attachera à l'observation rigoureuse des faits, dont la comparaison avec d'autres plus

ou moins analogues, pourront éclairer sa raison en lui faisant rejeter au loin toute idée spécieuse et futile.

Placé absolument dans les mêmes circonstances, j'ai commencé par lire tous les traités principaux sur le cancer; je l'ai observé en même temps autant qu'il m'a été possible sur le vivant; ensuite j'ai rapproché les faits lus et ceux que j'ai vus par moi-même, et j'en ai tiré des conséquences, m'aidant toujours des lois fixes et immuables de la physiologie, qui est aujourd'hui reconnue avec l'anatomie la base de la médecine.

Effrayé de l'étendue et de l'importance d'un pareil travail, j'ai plus d'une fois désespéré d'en venir à bout; aussi ai-je seulement, pour satisfaire à la loi, tracé quelques idées générales sur le cancer, persuadé qu'il faut l'observation exacte de faits nombreux, une facilité bien plus grande d'écrire, et surtout d'autres talens que les miens, pour donner des développemens que ne comporteraient pas d'ailleurs les bornes d'une simple dissertation inaugurale.

VUES GÉNÉRALES

SUR

LE CANCER.

Définition.

Le cancer peut être défini une inflammation lymphatico-sanguine, éminemment désorganisatrice, et se répétant sympathiquement dans l'économie, en vertu d'une prédisposition sans laquelle elle ne peut exister.

Quelquefois primitive, cette maladie succède dans d'autres cas à une inflammation ou à une subinflammation. Toujours elle est le résultat d'une désorganisation propre aux vaisseaux capillaires sanguins et lymphatiques de la partie qu'elle affecte.

La peau, les membranes muqueuses, le tissu cellulaire, les organes glanduleux sécréteurs, les ganglions lymphatiques, quelquefois les nerfs, et même les os, sont les parties de notre économie où le cancer se développe primitivement. On ne l'a jamais vu affecter de prime abord les membranes séreuses, les muscles, les tendons, les cartilages, qu'il n'envahit au contraire que secondairement; mais quelque différence, au reste, qu'il ait offerte

dans son développement, une fois confirmé, il présente partout les mêmes caractères.

Une induction très-importante à tirer des divers siéges de l'affection cancéreuse, et qui recevra une nouvelle force par l'histoire de ses causes, c'est que nous la voyons en général se manifester dans les endroits les plus sensibles du corps, et qui ont été soumis à l'influence d'une cause irritante directe ou sympathique. Mais ces caractères ne sont pas particuliers au cancer seulement, ils sont communs à toutes les inflammations, aux hémorrhagies, aux névroses; on doit donc le rallier à ces maladies, comme étant quelquefois leur terme, et soumis aux mêmes lois.

Causes.

Les causes du cancer sont *prédisposantes* et *occasionnelles*.

Les premières, sont en raison du sexe, de l'âge, du tempérament, de la condition, de la profession de l'individu, etc.

La femme est en général plus sujette au cancer que l'homme.

La première enfance est ordinairement exempte de cette affection; si on l'observe dans la seconde, c'est le plus souvent aux yeux; la puberté, l'adolescence, l'âge adulte, présentent quelques exemples de cancer, surtout aux organes génitaux; mais le temps de la vie où l'on voit cette maladie plus commune, c'est de quarante-cinq à cinquante ans, époque à laquelle les évacuations diminuant, l'assimilation restant la même, la pléthore s'établit avec la plus grande facilité. Les vieillards en sont presque exempts, cependant ils peuvent aussi en être affectés.

Parmi les personnes que l'on regarde comme prédisposées plus spécialement au cancer, on trouve celles d'un tempérament lymphatico-sanguin, bilioso-sanguin, et surtout les individus irritables.

Le célibat, le veuvage, la stérilité, sont des états de la vie qui favorisent souvent le développement de l'affection cancéreuse.

Les professions où elle règne le plus ordinairement sont celles

des ramoneurs, surtout à Londres, celle des cabaretiers, des vidangeurs, des fossoyeurs, etc., etc. On sait en effet que ces individus meurent souvent avec des carcinomes de l'estomac, dus à la grande quantité de vin et de boissons alcoholiques dont ils font usage surtout à jeun.

Dans les causes occasionnelles du cancer sont rangés les coups, les chutes, les pressions trop fortes, le contact trop souvent renouvelé d'un corps étranger, stimulant, mécanique ou chimique, solide ou liquide; les passions violentes, comme la colère, un chagrin vif et prolongé; l'abus des plaisirs vénériens; le froid; la suppression d'une évacuation physiologique, comme la transpiration, la sueur, les menstrues, le lait, les lochies; morbide, comme les hémorrhoïdes, un cautère, ou tout autre exutoire; la répercussion d'un exanthême, ou d'une autre maladie cutanée; enfin tout irritant agissant directement ou indirectement dans l'économie sur un organe prédisposé au cancer.

Les diverses causes occasionnelles que nous venons d'énumérer produisent tantôt de prime abord la désorganisation cancéreuse, comme un coup, une chute, etc.; d'autres fois donnent lieu à une maladie qui subit cette terminaison : ainsi, par exemple, une gastrite, une entérite, mal traitées, passent à l'état chronique, se prolongent sous l'empire intempestif des excitans donnés pour les combattre, et amènent à la longue un carcinome stomacal ou intestinal. Le feu, la potasse caustique appliqués sur une tumeur à laquelle on veut imprimer un mouvement inflammatoire propre à en obtenir la résolution, la font souvent passer à l'état cancéreux.

Telles sont les causes déterminantes du cancer, indépendamment desquelles les auteurs en ont admis d'inappréciables. Mais pourquoi n'ont-ils pu les apprécier? C'est qu'ils n'ont pas tenu compte des changemens physiologiques qui se sont passés chez l'individu, et de l'action d'un irritant qui n'a agi qu'à un degré peu considérable. Cependant, que l'on remonte à la cause de ces change-

mens, et l'on reconnaîtra précisément sa nature. Qu'en effet on questionne les malades affectés de cancer; tous, à l'exception de quelques individus d'une sensibilité obtuse, rapporteront le développement de leur maladie à une irritation quelconque : c'est ainsi qu'une femme aura reçu un coup léger au sein, qu'elle aura été saisie d'une peur violente pendant sa période menstruelle; qu'un homme se sera faiblement froissé un testicule, etc.

La cause première du cancer provient donc toujours d'une irritation que le médecin physiologiste poura saisir, s'il y apporte un peu d'attention; mais ce qu'il y a ici de vraiment inappréciable pour lui, c'est la prédisposition de l'individu à contracter un cancer.

Parce qu'un homme se trouve soumis aux influences que nous regardons comme prédisposantes et occasionnelles de l'affection cancéreuse, ce n'est pas à dire cependant qu'il aura un cancer. Nous voyons tous les jours des individus d'un tempérament lymphatico-sanguin se surexciter pendant de longues années l'estomac par les stimulans les plus énergiques, sans pour cela présenter un carcinome de cet organe. Ce fait prouve qu'il est pour le cancer une prédisposition particulière absolument inconnue, comme il en est une pour la phthisie pulmonaire, les scrophules, les dartres, l'apoplexie, etc., etc.

C'est dans la prédisposition que consiste *l'hérédité* d'une maladie. Les enfans ne reçoivent de leurs parens ni celle-ci toute formée, ni un germe, un vice ou principe *sui generis*, propre à lui donner naissance (1); seulement ils hériten td'une prédisposition inhérente à leurs organes, et qui permet même le développement de cette affection dans le sein maternel, si une cause occasionnelle vient y donner lieu. C'est là, je crois, le seul moyen d'interpréter convenablement ces paroles du père de la médecine : *Nascimur secundùm parentes.*

---

(1) J'en excepte cependant la maladie vénérienne due à un *virus* bien reconnu.

Symptômes.

Pour procéder avec méthode à l'étude des symptômes du cancer, nous devons considérer les deux formes particulières sous lesquelles il se présente, soit qu'il succède à une subinflammation, soit qu'il débute par une inflammation lymphatico-sanguine.

Dans le premier cas, il y a préexistence d'une tumeur subinflammatoire, qui, venant à s'échauffer, passe à l'ulcération cancéreuse.

Dans le second, il y a ulcère désorganisateur dès le commencement; ainsi nous étudierons ces deux formes sous les noms de *cancer en masse*, et de *cancer ulcéré.*

I.re FORME. — *Cancer en masse.*

En conséquence d'une cause d'irritation, il survient dans une partie de l'économie une tumeur d'abord indolente, dure, sans changement de couleur à la peau, si elle siége près de cet organe; au bout d'un temps plus ou moins long, et toujours à l'occasion d'une nouvelle cause irritante, cette grosseur augmente de volume; l'inflammation s'y développe par l'abord du sang dans son intérieur; des douleurs aiguës, lancinantes, s'y font sentir; la pression, qui dans le commencement ne faisait aucunement souffrir le malade, devient sensible pour lui; le tissu cellulaire environnant la tumeur s'injecte, se durcit; les ganglions lymphatiques voisins s'irritent et se tuméfient sympathiquement; cependant les veines sous-cutanées de la partie se gonflent et deviennent variqueuses; la peau, d'abord amincie, rougit, s'enflamme, présente une ou plusieurs fissures, ou bien des vésicules d'où découle une sanie ichoreuse grise, rousse, verte ou noirâtre, plus ou moins fétide, *non contagieuse,* mais d'une âcreté telle, qu'elle oxyde promptement les métaux; aussi ajoute-t-elle encore constamment par ses qualités à l'inflammation qui la produit.

De là provient bientôt un ulcère dont la surface hideuse, rouge, grise, et quelquefois noirâtre, recouverte ou non de fongosités, présente des bords durs ou mollasses, renversés, et souvent comme coupés à pic : plus on l'irrite, plus ses ravages sont considérables. Relativement à leur marche on observe que les douleurs s'exaspèrent de plus en plus, surtout le soir, la nuit, à l'occasion de toute cause irritante du système digestif, d'une impression morale vive, en un mot, de toute perturbation violente de l'économie. Pendant ce temps l'ulcère augmente toujours en largeur et en profondeur. Ayant pour propriété spéciale de détruire tout ce qu'il rencontre, il envahit le tissu cellulaire, les tendons, les cartilages, jusqu'aux os mêmes. Par l'effet de cette destruction, qu'éprouvent également les vaisseaux sanguins, il survient quelquefois à la surface de l'ulcère des hémorrhagies plus ou moins abondantes, qui semblent d'abord soulager le malade, mais le plongent ensuite dans un affaiblissement proportionné à la quantité de sang répandu, et qui favorise encore l'intensité de l'affection locale, lorsque l'individu ne meurt pas exangue, comme l'histoire de l'art en offre quelques exemples.

Les ganglions lymphatiques voisins de la partie malade, tuméfiés depuis plus ou moins de temps, peuvent devenir encore le siége de douleurs lancinantes et passer à l'état cancéreux.

Les phénomènes sympathiques qui se déclarent à cette période de la maladie, plus souvent encore à une époque moins avancée sont : la fréquence du pouls, les frissons à la région lombaire particulièrement, la chaleur de la peau, le dérangement des digestions, des sécrétions, etc., en un mot, la fièvre. Selon l'opinion générale, ils constituent le premier degré de la cachexie cancéreuse, qu'on attribue à la résorption de l'ichor : mais cette cause n'est évidemment pas la seule, puisqu'on voit tous les jours les phénomènes fébriles devancer beaucoup l'ulcération de la tumeur.

Quoi qu'il en soit, pouvant provenir de trois causes, savoir : 1.° de l'irritation sympathique exercée par la partie malade; 2.° de

la résorption de la matière ichoreuse de l'ulcère ; 3.° de l'action d'un ou plusieurs autres modificateurs, ces symptômes consistent essentiellement dans l'irritation du cœur et de la membrane muqueuse gastro-intestinale, d'où partent des irradiations plus ou moins pénibles vers les autres organes.

Non-seulement les viscères peuvent ici contracter une phlegmasie, mais celle-ci devient encore quelquefois désorganisatrice ; dans tous les cas, la nutrition s'altère ; le malade, triste, chagrin, mélancolique, est pâle et défiguré ; ses traits se retirent, sa peau presente une teinte plombée ou d'un jaune livide ; sa tristesse augmente de plus en plus ; ou bien, par l'atrocité de ses douleurs, il éprouve des accès de manie, d'épilepsie, que plus d'une fois on a vus se terminer par la mort.

Quelquefois on observe une petite toux sèche, continuelle, et par secousses qui fatiguent beaucoup le malade : celui-ci éprouve du dégoût pour toute espèce de nourriture ; ou bien, s'il mange, la fièvre augmente ainsi que les douleurs, et parfois même l'estomac est tellement irrité, qu'il repousse tout ce qu'on lui confie. Le sommeil, troublé par des rêves sinistres, devient nul ; la peau, ordinairement d'un jaune sale, présente une chaleur âcre, sèche et mordicante, surtout à l'épigastre. La langue est sèche et rouge, au moins sur ses bords ; la soif vive, ou même inextinguible ; le pouls, petit, serré, est toujours fréquent en raison de l'intensité de l'inflammation gastrique : souvent dans ce cas il y a concomitance d'une affection aiguë ou chronique du poumon, qu'on reconnaît aux symptômes qui la caractérissent. On sent qu'ici l'état du pouls, de la peau, etc., éprouvent des modifications selon la force de la phlegmasie pulmonaire.

Cependant le marasme avance de plus en plus, s'accompagnant de sueurs, de dévoiement, d'infiltration partielle, quelquefois même d'une hydropisie générale ; la fièvre présente des redoublemens plus marqués le matin, et surtout le soir ; enfin les forces

s'épuisant d'une manière effrayante, la mort vient mettre un terme à cette scène d'horreur et de souffrance.

II.e FORME. — *Cancer ulcéré.*

Le cancer ulcéré peut être distingué en *primitif*, d'après la possibilité qu'il a d'être tel dès le moment de son apparition; et en *consécutif* lorsqu'un ulcère simple, ou produit par une cause spécifique, subit la désorganisation propre à l'affection cancéreuse.

Cancer ulcéré primitif.

Il a pour siége exclusif la peau et les membranes muqueuses : on le remarque dans les points de ces organes qui correspondent à des parties douées d'une grande sensibilité, et qui présentent beaucoup de vaisseaux sanguins et lymphatiques unis par un tissu cellulaire dense et serré; par exemple, les lèvres, le nez, les paupières, les joues, la langue, le pylore, la valvule du cœcum, la fin du rectum, le col de l'utérus, les grandes lèvres, le gland, le prépuce, le dos de la verge, etc.

Toujours due à l'action d'une cause irritante, directe ou sympathique, tantôt la maladie commence par une simple desquamation de l'épiderme, tantôt par un petit bouton vésiculeux qui, gratté et écorché plusieurs fois, se change en une ulcération désorganisatrice ; d'autres fois celle-ci survient sur un tubercule, une verrue, un polype tourmentés par le malade ou par des applications intempestives ; dans d'autres cas, il se forme une fissure, ou bien on voit s'établir de prime abord une ulcération véritable plus ou moins étendue. *J'ai vu*, dit M. Roux, *le sein d'une dame parvenue à l'âge critique se gonfler considérablement sans s'endurcir, et se couvrir bientôt d'un large ulcère cancéreux dont les suites firent périr la malade en moins de trois mois.* (Œuv. chirurg. de *Desault*, tome 3, Mémoire sur le cancer.) Les douleurs prennent ici un caractère de cuisson, de brûlure : elles sont moins

aiguës, moins violentes que dans le cancer en masse, surtout quand l'ulcération n'est pas très-étendue : on les a même vues nulles, et celle-ci presque indolente ; mais le cas est rare. L'ulcère se recouvre tantôt d'une croûte dure, de couleur variable, qui tombe pour se renouveler ensuite; tantôt sa surface est sèche; dans d'autres circonstances, elle fournit une sanie ichoreuse, fétide, brune, verte ou noirâtre, et présente ou non des végétations fongueuses de forme et de consistance différentes. Ici les bords de l'ulcère sont, comme dans la forme précédente, entourés de veines variqueuses; ils sont minces au lieu d'être épais et renversés. Tant que celui-ci est placé loin de l'orifice d'une cavité, il s'étend lentement, surtout en profondeur; mais, quand il a atteint une ouverture quelconque, ses progrès deviennent de plus en plus rapides, et il ne cesse de croître en largeur et en profondeur que lorsqu'il a détruit le tissu cellulaire, les muscles, les cartilages, et les os eux-mêmes. Comme dans les progrès du cancer en masse, il se fait souvent à sa surface, par l'érosion des vaisseaux sanguins, des hémorrhagies plus ou moins abondantes, qui compromettraient même la vie du malade, si on ne les arrêtait; de même aussi les ganglions lymphatiques, voisins du lieu affecté, se tuméfient et peuvent même passer à l'état cancéreux, ainsi que les viscères, si l'affection a son siége dans une partie qui influence beaucoup l'économie.

Cancer ulcéré consécutif.

Un ulcère simple, dartreux, scrophuleux, etc., ou dû à une cause spécifique, comme la syphilis, étant traité par les irritans, prend bientôt un caractère désorganisateur, facile à reconnaître aux symptômes qui lui sont propres, et qui sont les mêmes que ceux du cancer ulcéré primitif. Si la mort en est le résultat, elle arrive, comme dans le cas précédent, par l'irritation sympathique des organes intérieurs.

Ces deux formes de cancer n'existent pas toujours seules; elles peuvent se montrer sur le même individu, et souvent dans le même organe. C'est ainsi qu'il existe au mamelon, ou sur toute autre partie du sein, une ulcération cancéreuse, et plus profondément un noyau désorganisateur de même nature. Le cancer du scrotum se complique fréquemment de la tuméfaction squirrheuse du testicule. Même observation pour le globe de l'œil, relativement aux paupières, et pour quelques autres organes où siége le cancer, relativement aux tissus qui les avoisinent.

Autopsie cadavérique.

Cancer en masse.

Etat squirrheux de la tumeur. Lorsqu'une femme, portant au sein, par exemple, une tumeur plus ou moins volumineuse, encore indolente, meurt de toute autre maladie; ou que, craignant un cancer par la suite, elle s'est fait extirper cette tumeur, on trouve celle-ci formée ordinairement d'un tissu lardacé, auquel se joignent, suivant les cas, différentes autres productions, comme la matière cérébriforme, encore dure, de la mélanose, un cartilage, un fibro-cartilage, etc.

Etat douloureux de la tumeur. Mêmes tissus que dans le cas précédent. La matière squirrheuse est ici plus molle dans un de ses points; elle présente quelquefois de petites aréoles ou cellules, d'où l'on peut faire suinter des gouttelettes d'une sérosité ordinairement rougie par un peu de sang. La surface de la tumeur, à cette époque, est bosselée, adhérente aux parties voisines : on trouve le tissu cellulaire qui l'environne infiltré, durci, et devenu même comme lardacé. Son intérieur présente des vaisseaux sanguins très-apparens, et plus ou moins multipliés.

Période d'ulcération. L'ulcère répand ici moins de fétidité que sur le vivant; sa surface, devenue blafarde, est unie ou couverte de végétations molles, affaissées, le plus souvent sèches. Si on incise à une ligne et demie, deux lignes de profondeur, on trouve une couche de tissu dur, blanc ou rougeâtre, formé par l'ensemble plus ou moins composé des dégénérations que nous avons vues plus haut, souvent même plus compliquées.

Cancer ulcéré.

Qu'il soit *primitif* ou *consécutif*, on trouve l'ulcère et les parties sous-jacentes dans le même état absolument que dans le cas précité.

Etat des autres parties de l'économie dans l'une et l'autre forme. Les viscères présentent des altérations relatives à la durée et à l'intensité de la phlegmasie dont ils ont été le siége. C'est ainsi que la gastro-entérite, qui se développe toujours dans les derniers temps de la maladie, laisse des traces plus ou moins marquées de rougeur, d'ulcérations récentes ou anciennes, quelquefois même des dégénérescences d'aspect et de nature variables. Le poumon porte aussi, dans certains cas, les marques d'une pleurésie ou d'une pneumonie aiguë ou chronique, avec hépatisation, tubercule, tissu lardacé, chair d'orange, etc. Les mêmes tissus peuvent se rencontrer dans le foie, les reins, l'utérus, les ovaires, les ganglions lymphatiques voisins et éloignés du siége primitif du cancer, enfin dans le tissu cellulaire et l'organe cutané lui-même.

La graisse est plus molle ou plus dure que dans l'état ordinaire, sa couleur varie du jaune d'ocre à la teinte safranée.

Prognostic.

On a dit que le cancer était toujours une affection incurable, ce qui est inexact. Plusieurs tumeurs qui étaient déjà le siége de

douleurs aiguës, lancinantes; plusieurs ulcérations semblables à celles qu'on a, à raison de leur prétendue incoercibilité, nommées *carcinomateuses*, ont cédé à des moyens sagement employés. (*Vacher*, *Lecat*, *Sabatier*, *M. Deschamps*, etc.)

Plus la maladie est récente, moins la tumeur offre de dureté, moins l'ulcère fait de progrès, moins les douleurs sont vives dans l'un et l'autre cas, plus la curabilité est probable.

Le prognostic est incertain quand la maladie persiste, surtout si elle a été mal traitée auparavant. Il est mauvais toutes les fois qu'elle fait des progrès malgré le traitement le plus sage et le mieux dirigé.

Il varie encore suivant l'âge de l'individu qui porte un cancer, et suivant le siége de celui-ci.

En général, les progrès de cette affection sont assez rapides dans la jeunesse; mais ils le sont encore bien plus à l'âge de quarante-cinq à cinquante ans. Le cancer des vieillards a d'ordinaire une marche fort lente: il existe cependant des exceptions fondées sur leur vigueur, leur irritabilité, etc.

Relativement au siége, on a considéré tout cancer intérieur comme décidément mortel, parce qu'on est privé le plus souvent de toute opération, puis encore de la ressource de placer un topique qui pourrait contribuer à calmer les douleurs qui l'accompagnent. Des observations nouvelles, attestant des guérisons certaines de carcinomes utérins, déposent évidemment contre cette assertion générale.

Plus l'organe affecté est sanguin et nerveux, plus il est en rapport sympathique étroit avec les viscères; plus la répétition de l'inflammation est facile, plus le prognostic est grave. Il en est de même, si la maladie, guérie une première fois, vient à récidiver. Les chances sont en général d'autant plus défavorables que les récidives ont été plus nombreuses.

Le temps que doit durer un cancer avant de produire la mort est fort incertain: cela tient à l'état de vie de l'organe affecté, à

son influence sur l'économie, à la sensibilité de l'individu, à la nature du traitement employé, etc.

Si les progrès du mal sont lents, la mort tarde quelquefois considérablement, par exemple, de deux à six, dix, quinze, et même vingt années; du reste, rien de fixe. Si la marche du cancer est rapide, la fin du malheureux qui en est atteint est d'autant plus prompte, que ses viscères les plus importans s'affectent avec plus d'intensité.

Traitement.

Les moyens à employer dans le traitement du cancer sont différens, selon les formes sous lesquelles il se présente, selon son degré plus ou moins avancé, etc.

Cancer en masse.

Si l'on veut prévenir la désorganisation cancéreuse dans une tumeur résultant d'une subinflammation due à une cause quelconque, on doit la combattre localement, dès le moment de son apparition, par la méthode antiphlogistique, pendant qu'on emploie, s'il le faut, des révulsifs sur d'autres parties et qu'on diminue l'alimentation. Quel que soit, au reste, le siége de cette tumeur, il n'est pas toujours prudent d'y appliquer des stimulans; car, dans certains cas, s'ils réussissent, dans quelques autres ils lui impriment un mouvement inflammatoire qui revêt bientôt les caractères du cancer.

Quantité de tumeurs produites par la suppression de la menstruation, par une métastase goutteuse, rhumatismale, etc., ont été guéries par des cataplasmes émolliens, des applications petites et souvent renouvelées de sangsues, en même temps qu'on prescrivait une diète sévère, et souvent avec beaucoup d'avantage les révulsifs à l'intérieur.

On emploie fréquemment encore, dans la même vue, les frictions mercurielles ou des cataplasmes résolutifs, qui, échauffant douce-

ment la tumeur, déterminent par là sa disparition. Ces moyens peuvent convenir principalement pour la mamelle, le testicule; mais on doit leur substituer de suite les émolliens, si l'on s'aperçoit que la chaleur et les douleurs augmentent dans la tumeur, et surtout s'il en résulte une irritation de tout le système lymphatique.

Telle est la méthode de traitement pour toutes les tumeurs subinflammatoires qui ne donnent pas encore de signes de leur passage à l'état cancéreux, c'est-à-dire, qui ne s'accompagnent pas encore de douleurs aiguës, lancinantes, intermittentes, avec un sentiment de chaleur intérieur dans la partie, etc. Mais, quand ces symptômes existeraient, et même depuis long-temps, les moyens à employer seraient encore en effet absolument semblables. On sait que l'emploi bien dirigé du régime, des saignées locales, des topiques émolliens et rendus anodins au besoin, celui des révulsifs à l'intérieur, ont fourni nombre d'exemples heureux de guérison. Nous en parlerons plus tard.

Le père de la chirurgie française, *Ambroise Paré*, dont les œuvres sont un modèle précieux d'observation et d'exactitude, qu'on ne saurait jamais assez consulter, dit en parlant du cancer non ulcéré : *Le chancre qui commence, quelquesfois est empesché qu'il ne croisse, deuant qu'il aye pris pied, et soit enraciné plus auant en la partie malade..... Or il se garist souuent en ordonnant medicaments qui purgent l'humeur mélancholique et faisant la saignée, si l'âge et les forces le peuuent porter. Aussi vsera de régime, éuitant toutes choses qui eschauffent le sang, et vsera de celles qui refroidissent et humectent. . La partie où est le chancre doit estre doucement traittée, et n'estre point chargée de beaucoup de choses dures et pesantes, n'y d'emplastres trop solides, ny oléagineux. Au contraire seront appliqués liniments doux et lénitifs, quelquesfois rendus anodins.....* Galien *affirme avoir guary ainsi un chancre non ulcéré.* (Œuvres d'*Ambroise Paré*, livre 1 des tumeurs, chap. 25.)

Valsalva répétait les applications de sangsues jusqu'à quatre et cinq fois par semaine, en même temps qu'il employait sur la tumeur des

préparations saturnines, et joignait à ce traitement une alimentation douce et facile. Ces moyens lui ont souvent réussi, ainsi qu'à *Féaron* et *Vacher*.

Pouteau, de Lyon, l'un de nos plus grands chirurgiens, a surtout vanté dans le traitement du cancer, et même à toutes ses périodes, l'efficacité de l'eau pure, à la glace, donnée pendant quarante, cinquante jours, et même plus, au bout desquels il ajoutait d'abord un jaune d'œuf par deux pintes d'eau, puis une couple, et prescrivait ensuite une nourriture plus abondante. *Cette méthode m'a valu*, dit-il, *un grand nombre de guérisons, surtout dans le commencement de la maladie; et si elle n'a pas répondu à mes espérances dans tous les cas, elle a été du moins un moyen sûr de calmer, de faire cesser même souvent les souffrances qui torturaient mes malades, lesquels les voyaient reparaître quelquefois plus terribles, s'il leur arrivait de contrevenir à mes ordres.* (OEuv. posthum., tome 1.)

On a encore administré à l'intérieur les substances narcotiques, et plus spécialement l'extrait de ciguë. Cette plante, vantée surtout par *Storck*, qui l'a même donnée comme un spécifique, a bien perdu aujourd'hui de son crédit : on l'employait, et quelques praticiens s'en servent encore de temps en temps, depuis 1 — 2 grains jusqu'à 1 — 2 gros par jour, élevant la dose jusqu'à production de nausées, vertiges, tremblement, etc. Mais ce moyen n'a réussi qu'à l'aide d'un régime sévère; et il a de plus le grave inconvénient d'irriter l'estomac, dont il produit même dans certains cas l'inflammation, si l'on ne connaît les règles de son administration, comme en général, de tous les stimulans révulsifs. On peut dire la même chose des extraits de belladone, de jusquiame, etc. Si on les emploie, il faut diminuer considérablement les alimens, et y renoncer sitôt qu'ils troublent l'harmonie des fonctions, sitôt qu'on ne voit pas d'amélioration résulter de leur usage.

Il est certain que les narcotiques n'ont de succès qu'autant qu'ils

sont secondés par un régime sévère et des applications de sangsues répétées; hors cela ils ne peuvent avoir qu'un effet purement palliatif tandis que l'emploi simultané des deux derniers moyens réussit parfaitement.

Le mercure a été prescrit à l'intérieur sous forme de sel; le proto- et le deuto-chlorure, que l'on a donnés à titre de stimulans du système lymphatique, ont obtenu des résultats variables.

Crawfort, médecin anglais, a proposé avec beaucoup de confiance le muriate de baryte comme spécifique dans la cure du cancer; outre que ce médicament ne peut agir que comme un violent perturbateur; il est de plus fort dangereux à manier.

L'acide arsénieux, les arséniates de potasse et de soude ont eu aussi leurs prôneurs; mais ils sont, comme beaucoup d'autres remèdes, d'un succès fort douteux, et demandent, pour être employés, une grande prudence de la part du médecin.

Dans le cas où la tumeur est le siége de douleurs lancinantes très-vives qui annoncent un état avancé de la maladie, les chirurgiens se servent de topiques calmans et même narcotiques. Ils emploient des cataplasmes faits avec des feuilles de morelle, de ciguë, de jusquiame, de joubarbe, etc. La pulpe de carotte fraîche est ici excellente; enfin on a mis en usage dans le même cas les préparations opiacées. Tous ces moyens, purement palliatifs, peuvent sous ce rapport contribuer à la guérison, en secondant l'emploi d'autres pratiques plus sûres et réellement curatives.

C'est dans des circonstances semblables que des hommes de l'art, ou éloignés de l'opération, soit par l'impossibilité de la pratiquer, vu le siége du cancer, soit par le refus formel des malades; ou voulant les y soustraire, ont tenté l'usage continué d'une diète sévère, et d'applications répétées de sangsues, y joignant les révulsifs à l'intérieur. Cette méthode, mise en pratique d'abord par M. *Broussais*, auquel elle a reussi plusieurs fois, a été suivie ensuite avec les mêmes avantages par M. *Treille*, chirurgien-major du deuxième

régiment de lanciers de la garde royale ; par M. *Lasserre*, chirurgien sous-aide à l'Hôpital militaire du Val-de-Grâce ; par M. *Duvergier*, chirurgien-major attaché au même hôpital ; enfin, par M. *Lallemand*, ancien élève interne à l'Hôtel-Dieu. Parmi les guérisons obtenues par ces moyens il s'en trouve plusieurs de carcinomes utérins déjà jugés incurables. Le plus grand nombre de cancers affectaient les mamelles : je ne connais pas d'exemple de réussite dans le cas où la tumeur était passée à l'ulcération. M. *Laserre* est sur le point de publier dix à douze observations de guérison qui lui appartiennent. De trois, qui m'ont été communiquées par M. *Lallemand*, je me bornerai à une seule.

Michelle Bahaud, âgée de vingt-sept ans, portait au sein gauche, depuis dix-huit mois, une tumeur dans laquelle se faisaient sentir des douleurs lancinantes tellement vives, que, désespérée de ne pouvoir plus s'occuper à aucun travail, elle entra à l'Hôtel-Dieu, le 14 décembre 1816 (salle du Rosaire, n.° 36), pour y trouver, (ce sont ces expressions) la *santé* ou la *mort*. A cette époque, le sein était très-augmenté de volume, la malade ne dormait ni jour ni nuit, et se livrait au désespoir. Le soir de son entrée à l'hôpital, M. *Lallemand*, chargé du service de la salle sous M. *Récamier*, lui appliqua lui-même dix sangsues autour du sein, qui fut recouvert ensuite d'un cataplasme anodin ; à ces moyens on joignit une diète assez sévère, de l'eau pure et un peu de tisane d'orge pour toute boisson. Cette première saignée calma légèrement la douleur, et permit à la malade un peu de sommeil. Une seconde, faite deux jours après, procura une amélioration plus sensible, et qui continua de plus en plus par l'emploi du même moyen, répété sept fois, de quelques révulsifs à l'intérieur, et surtout par un régime sévère. Quelques bains généraux prescrits de temps en temps firent aussi beaucoup de bien. Enfin cette malheureuse fille, à qui l'on se proposait d'enlever bientôt le sein, lors de son entrée à l'Hôtel-Dieu, après un traitement de

deux mois et demi, aussi sagement prescrit que ponctuellement exécuté, sortit de l'hôpital, n'éprouvant pas la plus légère douleur, et sa tumeur ayant presque disparu (le volume en était réduit à celui d'une petite aveline). De joie de sa guérison, elle quitta Paris aussitôt, pour aller en porter elle-même l'heureuse nouvelle à sa famille. M. *Lallemand* ignorait ce qu'elle était devenue, lorsque l'an dernier, au mois de février, il reçut de Nantes, lieu de sa résidence, une lettre où, après les remercîmens les plus sincères des soins qu'il lui a prodigués, elle l'assure de son entière et parfaite guérison.

De telles observations, multipliées et recueillies avec soin, empêcheront peut-être un jour de recourir si promptement à une ressource pour laquelle se décident en général difficilement les malades, l'opération ; heureux encore quand elle réussit !

Cependant quand la tumeur bien reconnue cancéreuse, et n'ayant pas cédé aux moyens indiqués précédemment, est susceptible d'être enlevée en totalité, on ne doit pas hésiter un instant de le faire, quand elle serait déjà ulcérée, les ganglions lymphatiques voisins fussent-ils même tuméfiés. Les anciens opérateurs, lorsqu'ils avaient extirpé une tumeur cancéreuse, étaient généralement dans l'usage d'appliquer sur la plaie une plaque de fer rougie au feu, non pas tant pour prévenir l'hémorrhagie que pour détruire le reste de la maladie. Cette méthode, soutenue par *Fabrice d'Aquapendente*, par *Scultet* et *Ambroise Paré*, est aujourd'hui abandonnée dans le plus grand nombre de cas. Est-ce avec raison? Combien de fois l'illustre chef de la chirurgie militaire française, M. le professeur *Percy*, n'a-t-il pas obtenu le succès le plus complet en couvrant d'une plaque embrasée, et cela plusieurs fois de suite, selon l'exigence des cas, la plaie résultant de l'extirpation d'un cancer! « *Ce moyen*, dit M. *Jourdan* (Dict. des scienc. médic., art. *feu*, chirurgie), *lui a servi très-heureusement aussi à dénaturer le caractère fongueux d'un ulcère blafard produit par l'ablation d'une ma-*

melle cancéreuse, la plaie ayant refusé pendant vingt mois de se cicatriser. » Nous trouvons encore des preuves de réussites assez fréquentes de la cautérisation employée, dans des cas de cancer, à la langue, après l'amputation de cet organe. *Ruysch* en rapporte un exemple.

Mais si le désordre existe depuis trop long-temps, si les souffrances ont déjà retenti dans les viscères, il est inutile d'opérer; car alors l'irritation de la partie, devenant par ce fait plus considérable, réagira avec une nouvelle force sur les organes intérieurs, produira la fièvre consomptive, et peut-être même la maladie locale reparaîtra avec une nouvelle intensité.

Bell et *Hill*, ayant judicieusement considéré la maladie comme toujours primitivement locale, et pensé qu'elle serait détruite en totalité si l'on opérait dès le principe, ont dû à cette pratique un grand nombre de succès, puisqu'ils assurent avoir guéri par l'opération les cinq-sixièmes de leurs malades; et il est en effet de toute vérité que la réussite est d'autant plus sûre généralement que l'on opère plus tôt. Les non-succès dont se plaignent *Alexandre Monro*, et d'autres praticiens, relativement à l'ablation de la tumeur cancéreuse, ne tiendraient-ils point à ce qu'ils ne se décidaient à opérer qu'après mille instances de la part de leurs malades, auxquels ils faisaient pressentir les dangers de la récidive? ce qui suppose que le mal avait déjà fait de grands progrès.

D'un autre côté nous avons des observations authentiques où l'opération, pratiquée dans un temps où des circonstances graves la contre-indiquaient manifestement, a été suivie du plus heureux résultat. Ces faits ne font point loi pour le praticien éclairé; ils doivent l'engager à bien considérer les moyens qui pourraient peut-être remplacer l'opération, les chances que celle-ci présente sous tous ses rapports, avant de s'armer de l'instrument et d'aller peut-être abréger une vie malheureuse sans doute, mais que

des soins sagement dirigés auraient pu prolonger plus longtemps.

Existe-t-il des moyens de prévenir la récidive du cancer après l'opération? Cette question est d'une difficulté telle, qu'il est impossible de la résoudre. Combien de fois n'a-t-on pas vu, la tumeur ayant été enlevée dans des circonstances en apparence les plus favorables au succès de l'opération, la cicatrice se rouvrir plus ou moins de temps après et se couvrir de végétations; ou bien la récidive ne pas arriver lorsque tout portait à croire qu'en effet elle devait avoir lieu! Ici l'art est en grande partie conjectural. On a donc recours à des moyens purement prophylactiques. On éloigne, autant que possible, l'action de toute cause stimulante directe ou sympathique; on régularise le cours de la menstruation, s'il est dérangé; on prescrit un régime doux; on conseille, en un mot, l'exacte observation des lois de l'hygiène.

Parmi les moyens thérapeutiques qu'on a vantés comme propres à prévenir la récidive du cancer, les plus avantageux sont, la saignée, s'il y a indication; et, dans tous les cas, un régime doux et rafraîchissant. (*Vacher.*)

On n'est pas d'accord sur l'utilité des cautères. Les uns les rejettent tout-à-fait, les autres en font les plus grands éloges. *L'expérience prouve*, dit M. Deschamps, *que, malgré tous les cautères, les malades périssent lorsque le mal est trop avancé; et quand il l'est moins, qu'ils sont inutiles encore.... J'ai sacrifié au préjugé en faisant mettre des cautères.... Peut-être un jour on en sentira l'inefficacité.* (Recueil périodique de la société de médecine, t. 22.) L'idée de M. *Deschamps* est celle de beaucoup de praticiens de nos jours. Quoique ces autorités soient sans doute fort imposantes, je crois cependant pouvoir faire observer qu'un exutoire à demeure, et principalement un cautère, peut très-bien prévenir les mauvais effets de la pléthore, qui a coutume de s'éta-

blir chez l'homme et chez la femme dans l'âge de retour, et par conséquent empêcher la récidive de la maladie, qu'on observe le plus souvent à cette époque.

Si le cancer a répullulé après une première opération, faut-il en faire une seconde? Il est certain que cette récidive est une circonstance qui doit éloigner de cette pratique, indépendamment de la rapidité avec laquelle la maladie s'est reproduite, et des douleurs qui l'accompagnent. Cependant, si le cancer reparaît au même endroit, on doit avoir plus d'espoir de réussir par une seconde opération que s'il se présentait ailleurs; car, dans le premier cas, il faut imputer la récidive à quelque reste de la tumeur qui aura échappé à l'instrument, au lieu que dans le second on ne peut s'empêcher de voir le mal beaucoup plus avancé, par la répétition de l'inflammation désorganisatrice dans d'autres parties de l'économie.

Plusieurs chirurgiens célèbres, *Lecat*, *Sabatier*, M. *Deschamps*, rapportent des exemples de cancers opérés deux et trois fois, et qui ont parfaitement guéri. Qu'il me soit permis de citer, loin sans doute de ces excellens observateurs, le nom de mon aïeul *Lemercier*, dont la mémoire vivra long-temps parmi ceux qui l'ont connu, et auxquels surtout ses grands talens ont été nécessaires. Heureux son petit-fils de pouvoir en ce jour lui rendre un hommage dicté par le respect, la reconnaissance et la vérité ! M. *Lacombe*, dans une excellente dissertation sur le cancer (Paris 1805), cite le cas d'une femme de quarante-neuf ans qui fut opérée quatre fois d'un cancer au sein, et qui jouissait depuis cinq ans d'une santé parfaite lorsque son observation fut publiée. De tels exemples prouvent qu'on ne saurait trop peser les chances de guérison avant d'abandonner les malades à leur malheureux sort; mais aussi ils prescrivent au praticien une grande prudence et un mûr examen des résultats présumables de l'opération.

Cancer ulcéré.

Lorsqu'il paraît sur la peau, ou à l'ouverture d'une membrane muqueuse, dans un point qui soit à portée de la main, un petit bouton suspect, le meilleur moyen de le guérir, est d'en faire l'ablation totale, sinon l'on emploie les escarotiques.

Pour remplir cette dernière indication, on se sert de la poudre du frère *Côme* ou de celle de *Rousselot*, ou enfin de la pâte arsénicale. Celle-ci, d'un usage plus fréquent, s'applique sur la surface de l'ulcère, dans l'épaisseur de deux lignes. Après douze, vingt, trente jours, et quelquefois plus tard, l'escare tombe d'elle-même; et l'on fait une seconde application du caustique, si à la chute de celle-ci l'ulcère n'est pas frais et vermeil, si la maladie n'est pas détruite en totalité. En général on ne doit attaquer avec la pâte arsénicale que les cancers superficiels, et notamment le *noli me tangere*, que les anciens regardaient comme incurable, mais dont la pratique journalière prouve qu'on obtient facilement la guérison, en employant des moyens plus actifs que ceux dont ils faisaient usage, et qui, loin de détruire le mal, ne servaient qu'à l'augmenter. On emploie encore avec avantage la pâte arsénicale sur la plaie résultant de l'extirpation d'une tumeur cancéreuse, lorsque la maladie menace de répulluler, ou si déjà elle se couvre de végétations. Quelques praticiens préfèrent cependant le cautère actuel.

Dans certaines circonstances, mais surtout chez des sujets sensibles, l'application des préparations arsénicales, sur une surface assez étendue, a stimulé les viscères au point de déterminer une gastro-entérite, et souvent même les symptômes d'un empoisonnement produit par l'absorption de l'arsénic. Mais ces accidens sont rares, et tiennent à une disposition particulière que malheureusement on ne peut toujours prévoir.

On a aussi employé en topiques sur l'ulcère cancéreux le carbonate et le muriate de fer ; les vapeurs de cinabre, la solution d'hydrochlorate d'ammoniaque, l'ammoniaque liquide lui-même, etc. Ces caustiques n'ont point obtenu assez de succès pour être préférés à la pâte arsénicale.

Cependant les caustiques ne peuvent servir dans les cas où l'ulcère étant, d'une part, fort étendu, de l'autre, l'état des viscères contre-indique leur usage. Alors, au lieu d'imiter la routine trop funeste des charlatans, qui, sans distinction, brûlent et cautérisent tout aveuglément, et dont les jongleries font encore, malgré leurs bévues journalières, des dupes nombreuses, même parmi les personnes qu'on supposerait les plus sensées, le praticien prudent et instruit verra que tout moyen de cautérisation ne pourra que hâter les progrès de la maladie en augmentant les souffrances, et se bornera à des moyens purement palliatifs, les seuls à mettre en usage.

Quelques chirurgiens, d'après des exemples peu nombreux de cancer guéris par une gangrène survenue spontanément, ou déterminés par des irritans appliqués sur l'ulcère, ont proposé de chercher à la produire par tous les moyens convenables ; mais, outre que cette pratique ne réussirait peut-être pas deux fois sur mille, et qu'elle réclame l'emploi de moyens trop énergiques, on se trouve par là sûr d'augmenter les progrès de la désorganisation cancéreuse, si on ne réussit pas. Il est donc beaucoup plus prudent de ne pas même y penser.

Lors donc que le cancer ne permet plus d'opération, le praticien n'a plus de ressource que dans un traitement palliatif : tourner ses vues vers le moyen propre à calmer les souffrances du malade, et à le conduire le plus tranquillement possible vers la fin malheureuse, mais inévitable, qui lui est réservée, telles sont les indications qu'il a à remplir.

Avant tout, il éloignera de l'individu tout ce qui pourrait influer

sur son physique et sur son moral d'une manière défavorable ; il prescrira un régime doux et sévère, selon l'exigence des cas ; il cherchera à apaiser l'atrocité des douleurs par l'emploi des topiques appropriés, des narcotiques à l'intérieur, pendant que des paroles bienveillantes tendront à le tranquilliser, à relever sa confiance abattue par tant de maux divers.

Si l'ulcère est extérieur, les préparations opiacées peuvent servir en topiques avec le plus grand avantage. Le laudanum liquide ou la simple dissolution d'extrait gommeux d'opium dans l'eau ayant l'inconvénient de se dessécher promptement sur la charpie dont on recouvre la plaie, on préfère les incorporer dans un onguent quelconque. M. le professeur *Boyer* unit ordinairement la dissolution d'opium à de l'acétate de plomb, à un peu d'huile récente de pavot ; il ajoute à ce mélange quantité suffisante de cérat pour donner la consistance d'onguent. *Cette application a souvent calmé*, dit-il, *des douleurs qui avaient résisté aux fomentations opiacées employées seules.* (Traité de malad. chirurg., t. 2.)

L'opium, l'eau de laurier-cerise et autres sédatifs généraux du système nerveux, employés ici intérieurement, sont des moyens qui exigent la plus grande circonspection de la part de celui qui en fait usage ; car, si déjà la membrane muqueuse gastrique est enflammée, ils aggravent les symptômes généraux qui sont le résultat de cette inflammation, loin d'agir sédativement. Ceci s'applique également aux cancers intérieurs.

Tous les moyens de traitement à employer contre le cancer se réduisent donc,

1.° A l'usage des saignées, des émolliens, et quelquefois des narcotiques, selon l'indication. Nous avons vu que le traitement antiphlogistique, aidé du régime, est la plus sûre et la meilleure indication qu'on puisse donner pour combattre la maladie à quelque époque que ce soit ; que souvent elle a obtenu des guérisons dans des cas désespérés, et que tout irritant quelconque ne fait qu'aggraver les progrès du mal.

2.° A la diminution de l'alimentation. Les avantages précieux qu'a procurés à *Pouteau* l'emploi judicieux d'une diète extrêmement sévère et même employée seule, nous sont garans de la bonté d'un moyen qui réussit encore bien mieux tous les jours à ceux qui y joignent les révulsifs, et surtout les saignées.

3.° A la stimulation exercée sur les sécréteurs. Le but qu'a ici en vue le praticien est de produire une perturbation, dont le résultat est de détourner les forces vitales de la partie affectée pour les appeler sur les sécréteurs de différens organes, mais principalement du canal digestif, des voies urinaires, de la peau, etc.

Il paraît que la guérison, fondée sur la diète, consiste en ce que la faim augmente l'action des absorbans et porte leur force centripète au-dessus de celle de tous les autres tissus. Alors ces vaisseaux enlevent non-seulement tous les matériaux que l'économie tient en réserve, comme la graisse, la sérosité cellulaire, etc., mais encore ils dévorent la tumeur elle-même, ce qui nous est démontré chaque jour par l'observation.

On conçoit, d'après cela, quels doivent être les effets des stimulans sur un corps pressé par la faim. La stimulation qui résulte de l'un et de l'autre de ces moyens ne doit cependant pas être poussée trop loin; car bientôt il en résulterait une véritable inflammation; modérée, elle procure tous les avantages possibles; et c'est dans ce cas que, n'accordant que très-peu d'alimens, on donne avec succès la gomme-résine de gayac, la rhubarbe, la ciguë, la belladone, diverses huiles essentielles, comme celle de térébenthine, etc., ayant soin d'éviter la moindre surirritation des organes digestifs.

En général, tout observateur attentif aux résultats de l'emploi des stimulans perturbateurs, qui prendra pour base de conduite les règles suivantes, se trompera très-difficilement.

Ne jamais les déposer dans un estomac surirrité, — commencer par les doses les plus faibles, — s'arrêter au moment où l'action

des secréteurs paraît trop s'animer, ou lorsque l'harmonie des fonctions est sur le point de se déranger; enfin ne persister qu'autant que la maladie va en décroissant. (Broussais, Phlegmasie chronique, t. 1.er.)

Si maintenant nous reconnaissons entre le cancer et toutes les autres irritations identité de causes, de phénomènes locaux et sympathiques, identité de traitement, sauf certaines modifications particulières à cette forme de l'état inflammatoire, pourquoi donc attribuer cette maladie à un principe *sui generis*, à un vice particulier dont l'existence n'est nullement prouvée ?

Telles sont les idées que j'ai recueillies sur le cancer dans les traités principaux de cette affection, mais plus spécialement dans les leçons théoriques et cliniques de M. *Broussais*. Heureux de pouvoir aujourd'hui lui faire hommage de mon faible travail, j'en saisis l'occasion avec d'autant plus d'empressement, qu'une reconnaissance sans bornes, pour les principes que j'ai puisés dans ses entretiens, m'impose en cela un devoir bien doux à remplir !

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Morbi omnes quidem in omnibus temporibus fiunt : quidam tamen magis in quibusdam ipsorum et fiunt et exacerbantur. *Sect.* 3, *aph.* 19.

II.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

III.

Si à morbo cibum quis capiens non roboretur, indicat corpus uberiori alimento uti. *Sect.* 2, *aph.* 8.

IV.

Corporibus humidas carnes habentibus famem inducere oportet: fames enim siccat corpora. *Sect.* 7, *aph.* 59.

V.

Duobus laboribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Sect.* 2, *aph.* 46.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Morbi omnes quidem in corpibus tranquillis fiunt; quidam tamen magis in quibusdam ipsorum et fiunt et exacerbantur. Sect. 3, aph. 19.

II.

Cum morbus in vigore fuerit, tunc vel tumiscere vel tenuescere oportet. Sect. 1, aph. 7.

III.

Si a morbo cibum quis capiens non roboretur, indicat corpus ulterius alimento uti. Sect. 2, aph. 8.

IV.

Corporibus humidis carne habentibus hiemem ut maxime opportunam esse suum siccat corpora. Sect. 3, aph. 19.

V.

Durabis laboribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obortus alterum. Sect. 2, aph. 46.